

Titulní strana

Příjmení	Jméno	Rodné číslo	Číslo karty
Pojišťovna	Dg. číselná pro potřeby pojišťovny	Skupina A, B, C pro platbu pojišťoven	Číslo krabičky
Jméno zákonného zástupce	Telefon	E-mail	pro identifikaci příslušného pacienta
Bydliště		PSČ	Lékař

Přehled dokumentace	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Souhrnná dg.: slovní vyjádření
značí se věk pacienta, pacient je léčen v delším časovém úseku						Angle třída:
Věk pacienta						6/6 dx.: 6/6 sin.:
Modely – datum						3/3 dx.: 3/3 sin.:
Intraorální sken						Skeletální třída dle:
Ortopantomogram						WITS: ANB:
Kefalogram						IS: HS:
RTG ruky						-1 k APo: Diskrepance v DČ:
CBCT						
Foto intraorální						
Foto extraorální						
3D fotografie						
Výška postavy (cm)						
Váha (kg)						
						Poznámka